

tot overgave vereist echter een hoge graad van ontwikkeling der persoonlijkheidsstructuur, een ontwikkeling die voor de hedendaagse mens, die als devies het „ieder voor zich” in zijn vaandel voert, haast onbereikbaar lijkt.

Het lijkt mij wel aannemelijk, dat er in vele huwelijken in een lacune zou zijn voorzien, wanneer beide huwelijkspartners dit „vrouwelijke orgasme” als normaal en bevredigend zouden beschouwen, maar het staat voor mij vast, dat zij daarmee op de verkeerde weg zouden zijn.

*Literatuur:* ZELDENRUST, E. L. K. (1959) Impotentie en frigiditeit. *Ned. T. Geneesk.* **103**, 2377. — WESTERMAN HOLSTIJN, A. J. (1959) Anorgasmie bij de vrouw. *Ned. T. Geneesk.* **103**, 2539.

Rotterdam, 19 december 1959

J. M. VERSTEEG

Indien het essentiële van de coitus, zoals collega VERSTEEG zegt, is: „Genot verschaffen en verkrijgen in een lichamelijk en geestelijk één-worden”, dan wordt dit door de vrouw bij de langduriger bevredigingsvorm rijker en dieper beleefd dan in de acute-orgasmevorm. Het typische, korte, intense genot van de plotselinge ontlading in de acme moge er ontbreken, het harmonisch zich lichamelijk aan elkaar geven zowel als de geestelijke eenwording kan daarbij op de uitvoerigste en intensiefste wijze worden beleefd (zie bv. mijn citaten van MARYSE CHOISY). Maar de orgastische vorm heeft — zeer zeker dikwijls — meer de kleur van wat bij de onanie beleefd wordt. De één-wording (lichamelijk en geestelijk) daarentegen valt van de genitale lustgevoelens wél te onderscheiden, en kan zeker niet alleen, maar ook niet bij uitstek, beleefd worden als men zich en de ander tot een genitaal „klaar-komen” ophitst, dat — zeker voor de man — vaak meer een speciaal „lekker gevoel” is. En als men daarin het „hoogtepunt” van de coitus zoekt, staat men dicht bij de „masturbation à deux”.

Dat de gevoelens bij de coitus reservatus (carezza) met coitus niets uit te staan hebben, is een mij onbegrijpelijke paradox. In ieder geval wordt daarin wat collega VERSTEEG het essentiële van de coitus noemt, ten duidelijkste betracht en beleefd.

Amsterdam, 15 januari 1960

A. J. WESTERMAN HOLSTIJN

### EEN ZWAKZINNIG JONGETJE

Naar aanleiding van de Klinische Les van Prof. QUERIDO (1959), zou ik de volgende vragen willen stellen:

1. Is de titel wel juist? Vóór de plaatsing op een school voor slechthorenden is het intelligentiequotiënt „geschat” op „tussen de 70 en 80”, maar klaarblijkelijk gaat het hier om een typisch geval van *pseudo-debiliteit* door een gehoorstoornis (zie GREWEL en VAN DEN HORST 1959). Bewijs: de onmiddellijke vooruitgang van het kind op de school voor slechthorenden!

2. Op welke wijze gaat de G. G. en G. D. te Amsterdam te werk? Daarover wordt niets vermeld. Is bv. contact opgenomen met het Overijsselse dorp van herkomst (schoolhoofd, huisarts, schoolarts)? Voorts is het niet duidelijk, of de door Prof. QUERIDO wenselijk geachte gang van zaken — observatie in een kinderpsychiatrische afdeling, consulten van neuroloog en oorarts enz. — inderdaad heeft plaatsgevonden. Evenmin of hierbij, en bij de plaatsing van het kind in een pleeggezin, de medewerking van de huisarts en de toestemming van de ouders is gevraagd en verkregen. Indien de ouders weigeren, hun goedkeuring te hechten aan de nuttig en noodzakelijk geachte maatregelen, kan dan een officiële instantie worden ingeschakeld — Raad voor de Kin-

derbescherming — die de verantwoordelijkheid van de ouders overneemt?

3. Prof. QUERIDO kent slechts betrekkelijke waarde toe aan de methode „Binet-Simon-Herderscheë”, welke test toch nog alom in den lande wordt toegepast! Houdt dit als consequentie in, dat dergelijke kinderen voortaan ter observatie in een kinderpsychiatrische afdeling moeten worden opgenomen?

*Literatuur:* GREWEL, F. en A. P. J. M. VAN DEN HORST (1959) Pseudo-imbecillitas door gehoorstoornissen. *Ned. T. Geneesk.* **103**, 1716, 2184, 2577. — QUERIDO, A. (1959) Een zwakzinnig jongetje. *Ned. T. Geneesk.* **103**, 2629.

Warnsveld, 28 december 1959

W. F. C. HEERING,  
schoolarts

Bovenstaand ingezonden stuk is Prof. QUERIDO toegezonden. Deze zal de schrijver persoonlijk antwoorden.

REDACTIE

### VERGELIJKING VAN DE UREUMKLARING EN DE BEPALING VAN SERUMCREATININE IN HUN BETEKENIS ALS NIERFUNCTIEPROEF

Het deed mij genoegen te lezen, dat VISMANS en BERKHOUT (1960) de methode van De Vries en Van Daatselaar (GORTER en DE GRAAFF) hebben gebruikt voor het bepalen van het creatininegehalte in serum. In de kliniek van Prof. BORST wordt deze methode sinds 1952 als routine toegepast, ter beoordeling van de nierfunctie.

Het is echter jammer, dat de schrijvers niet hebben vermeld, dat in GORTER en DE GRAAFF (1955, 1956) reeds uitvoerig zijn besproken de nadelen van de ureumklaring en de grote voordelen van de bepaling van de creatinine-concentratie in het plasma (bl. 281, 812, 814). Ik beveel deze gedeelten gaarne ter lezing en ter vergelijking met de getallen van VISMANS en BERKHOUT aan.

*Literatuur:* GORTER, E. en W. C. DE GRAAFF (1955 en 1956) *Klinische diagnostiek*, Deel I en II. 7e druk. Stenfert Kroese N.V., Leiden. — VISMANS, J. B. M. en H. W. BERKHOUT (1960) *Ned. T. Geneesk.* **104**, 9.

Amsterdam, 6 januari 1960

S. T. BOEN

In antwoord op de ingezonden mededeling van Dr. S. T. BOEN het volgende: Het is ons bekend, dat in GORTER en DE GRAAFF de moeilijkheden en nadelen van de ureumklaring en de grote voordelen van de creatinine-concentratie in het plasma zijn beschreven. Het is echter onze overtuiging, dat het bovenstaande nog onvoldoende bekendheid heeft, zo niet bij de internisten en klinische chemici dan toch stellig bij vele superspecialisten en huisartsen. Het is dan ook de bedoeling van ons artikel geweest, vooral voor laatstgenoemde twee groepen collegae de aandacht op deze eenvoudige bepaling te vestigen.

Enschede, 22 januari 1960

J. B. M. VISMANS  
H. W. BERKHOUT

### ZIEKTE VAN BESNIER-BOECK EN TUBERCULOSE

DAGNELIE (1959) schrijft: „Bij de eerste statistiek (BAAS en VAN VOORST VADER 1557) valt waarschijnlijk het grootste deel van de lijdens aan *actieve tuberculose* in de omgeving van patiënten met morbus Besnier-Boeck weg, als men het betrekkelijk kleine aantal lijdens aan ziekte van Besnier-Boeck dat *zelf als contactpersoon* op het consultatiebureau kwam, buiten beschouwing laat” (cursivering van ons).

Deze kritiek zou inderdaad ernstig zijn als ze juist was. De cijfers zijn echter als volgt: